

子どもの権利条約における「療育の権利」の位置づけ

井 原 哲 人

〔抄 録〕

障害者自立支援法の施行 3 年後を目途とした障害児施策の見直しを目的として、厚生労働省社会・援護局障害保健部長の下に「障害児支援の見直しに関する検討会」が設置された。しかし、2008 年 7 月 22 日に発表された「障害児支援の見直しに関する検討会報告書」には、社会権を形骸化させる利用契約制度が盛り込まれる等、日本も批准している子どもの権利条約に背馳する内容を含んでいる。小論では、同権利条約における発達への権利及び「療育の権利」の位置づけを検討することによって、今後の議論の方向性を提示する。

本論ではまず、療育概念を検討し、同権利条約制定以前から、実践の中から発達への権利が提唱されていたことを確認し、その性質を明らかにした。次に、発達への権利及び「療育の権利」の性質を、子ども観の変遷に基づいて検討した。それは自由権と社会権が統合されたものであり、発達への機会を実質的に保障する権利であると述べた。

キーワード：子どもの権利条約，療育，子ども観，発達への権利，療育の権利

1. は じ め に

厚生労働省社会・援護局障害保健部長の下に、「(1) ライフステージに応じた一貫した支援の方策、(2) 家族支援の方策、(3) 行政の実施主体」等を主な検討項目とする「障害児支援の見直しに関する検討会 (以下、検討会)」(座長・柏女霊峰) が設置され、2008 年 3 月から検討を始め、2008 年 7 月 22 日に「障害児支援の見直しに関する検討会報告書 (以下、報告書)」が提出された。その背景には、障害者自立支援法の施行後 3 年を目途とした障害児福祉施設の実施主体のあり方等に関するもの、発達障害者支援法の施行 (2005 年)、特別支援教育の実施 (2007 年) が挙げられ、「共生社会の実現」をめざすための検討であるとされている。他方で、「国連の児童権利宣言や児童の権利に関する条約にもあるように、子どもは心身ともに健全に育つ権利を保障されるべきもの」として、子どもの権利条約 (以下、条約) の視点も

とり込んでいる⁽¹⁾。検討会議事録においても、委員およびヒアリング団体の代表から、意見表明権、最善の利益、障害児の権利等、条約の視点からの議論があった。

しかし「報告書」には、サービス利用を個人的利益とみなす応益負担および社会権の国による保障責任を否認することを目的とした契約制度の維持が盛り込まれており⁽²⁾、後述する条約における発達への権利および「療育の権利」の視点からみれば、社会権の軽視という重要な問題を含むものと思われる。

そこで以下では、検討会の見直しの視点の1つとされている条約について、発達への権利の位置づけを明確にし、その体系の中に「療育の権利」が位置づけられていることを明らかにすることによって、障害児支援の見直し・再編の議論の方向性を提示したい。

2. 療育概念の生成と展開

（1）高木憲次の療育概念

「療育」とは、高木憲次の造語であるとされる。そこで、療育概念の検討にあたって、まず高木の療育概念の検討からはじめることとする。

高木は、「療育とは、現代の科学を総動員して不自由な肢体をできるだけ克服し、それによって幸いにも恢復したる恢復能力と残存せる能力と代償能力の三者の総和（これを復活能力と呼称したい）であるところの復活能力をできるだけ有効に活用させ、以て自活の途の立つように育成することである」として、「自活」のために「科学を総動員」し「能力」を高める取り組みの総体を「療育」としている⁽³⁾。また、各専門職の「連繫」が療育事業の成否を左右するとして、施設内療育において、医療、教育、生活指導・更生指導、職能指導、職業指導が適宜行われる必要性を指摘している⁽⁴⁾。高木が諸科学を同時に提供することを重視したのは、肢体不自由児が整形外科の治療に専念することによって教育を受ける時機を逸することによって（その逆の場合においても）、子どもの将来の生活に多大な影響を与えることを把握していたからに他ならない⁽⁵⁾。すなわち、高木は、「社会的生存」ないし「生業能力を獲得」した「獨立社会人」にすることを療育の目標としていた⁽⁶⁾。このように、高木の療育概念は、整形外科の治療を中心として、教育、職業訓練を含む実践の総体（体系）をさしたものであった。

高木は、肢体不自由児の社会的自立を可能にするため、戦前・戦中（戦後を含めて）の障害児の義務教育制度が未確立の状況において、医療と教育の保障を目指し、整肢療護園を開設（1942年）する等、肢体不自由児療育事業の普及・発展に開拓者的役割を果たした。しかし、その対象は、整形外科的治疗によって障害を改善しうるものとされ、重度の脳性まひや知的障害は対象からはずされていた。

現在では、「療育」という用語が用いられる領域は、障害種別に関わらず一般的に使用されており、特に重症心身障害児（以下、重症児）の領域で用いられているとの指摘もある⁽⁷⁾。で

は、その後、療育概念はどのように拡大されてきたのであろうか。

(2) 療育の対象の拡大と弱点

対象の拡大の要因は、医学の進歩により重度の障害を持ちながらも延命が可能になり、重症児に療育が実践されるようになったことにある。この分野での先駆的な実践者である小林提樹は、児童福祉法の谷間に置かれていた重症児の問題を取り上げ、国の無策の中⁽⁸⁾で、「小林の善意と個人的裁量に依存する形」で、日赤産院小児科の「特別病棟」と乳児院において、彼らを受け止める「最後の砦」として、その生命を守ってきた⁽⁹⁾。小川は、「医療上の必要性だけ」というのであれば、通常の医療機関に入院できるような制度を確立すればよく、あえて重症児施設を作る必要はなく、重症児には医療やその他の援助が必要であるという認識があったからこそ、重症児施設を創設運営していったとみるべきである」と、戦後の混乱期において、いち早く重症児の問題を取り上げ、その施策化のために尽力した点を評価している⁽¹⁰⁾。

他方で、小林は「死に焦点をおいた医学」を提唱しており、収容保護的(医学的)要素が強く教育等の位置づけは希薄であった⁽¹¹⁾。当時の重症児施設の基準が貧困なために、十分な職員の確保ができず、また職員の労働条件の低さと腰痛問題を中心とした職業病等、時代の制約は厳然として存在していた⁽¹²⁾。しかし、細渕は、小林や島田療育園の実践は『『不治永患児』の収容保護と家族の救済という観点から重症児の施設療育に進んだ』ために、「重症児の生命と教育についての実践的展望を描き」きれなかったと指摘している⁽¹³⁾。また、糸賀一雄も、「不治永患」という思想系譜の限界を指摘し、「親のすくいのために重症心身障害児施設」が役割を果たしているとき、「リハビリテーションは死への転機しか」なく、「飼ひ殺し思想」に連なると厳しく指摘している⁽¹⁴⁾。小林の療育実践においては、高木の療育の対象から除外されていた脳性まひ等の重症児をその対象としていた。しかし、医療と教育の関係を連携から段階的なものとし、療育の目標を障害児の視点においては社会的自立から収容保護へ、さらには障害児から家族の救済へと視点が移行するという決定的な弱点が共存していたのである⁽¹⁵⁾。

3. 発達への権利を内包した療育概念

(1) 療育概念の深化

上述の高木や小林らによる療育実践の弱点を克服し、深化させたのは、「社会福祉の『処遇の中心』」に「療育理念」を位置づけた、糸賀らの近江学園・びわこ学園における実践であった⁽¹⁶⁾。糸賀は、「治療と教育」の結合を「療育」としてとらえ、類似の概念としてドイツ語の Heilpädagogik⁽¹⁷⁾をあげている⁽¹⁸⁾。糸賀においては、「医療と教育の結合」という考え方は近江学園の構想期から芽生えていたが、「障害の重い子どもたちをも対象として『発達保障』の立場から統一的にとらえ直されることによって、『療育』の思想」として発展していったと

いわれる⁽¹⁹⁾。周知のように、糸賀の療育実践の対象は「精神薄弱児」であり、そのため、「精神薄弱児対策から出発するという考えを深めることによって、不治永患」という医学的観念を捨て去ることができたとしている⁽²⁰⁾。

近江学園において培われ、びわこ学園の実践の基礎となったのは、「適応への発達」「人格の解放なき能力の発達」ではなく、「獲得への発達」を重視し、「人間が受動的ではなく、外界に働きかける能動的な活動を通して発達するという基本的な立場」にたち、「人格の解放と結合した能力の発達」をめざす発達保障の思想であった⁽²¹⁾。それは、絶えず「子どもの側」から実践のあり方を追究し、実践の蓄積から生み出されたものであった。この視点の転換の意義について、田中は以下のように説明する⁽²²⁾。従来の「精神薄弱児」処遇観は、類型化された枠に子どもを当てはめ、その枠に従って「適応」への指導がなされ、子どもは受動的存在であり、類型の中の客体という「閉じた世界」であった。これに対して「子どもの側」からの視点は、「発達の様式」を把握するという発達の共通性にもとづいて発達の過程においてとらえられ、普遍性の中の主体という「開かれた世界」であるとする⁽²³⁾。後者の視点からは、既存の援助体系への当てはめではなく、子どもの発達の必要性に応じて「指導技術的に高まり」が求められるのである。つまり、「発達に必要な活動を営むことに向けての要求を持つ主体としてみる観点を確立し、彼らの内面への洞察を深めながら、その活動の展開に必要な条件の設定を試み、活動を援助・指導するという実践的取組みを媒介」させるという、「対象に即して方法を開発する」ことに転換の意義があった⁽²⁴⁾。

ここに療育概念を拡大・深化させた糸賀の重要な業績がある。それは、糸賀自身が「技術が子どもをえらぶのではなく、子どもが技術の主体になる」と表現するように⁽²⁵⁾、療育の技術・効果から対象をとらえ、子どもを客体とする従来の療育概念・実践に対して、「子どもの側」から出発することによって、既存の援助体系を問い療育そのものを発展させたことにある。

（２）諸科学の結合方式

では、「指導技術的に高まり」を求められた実践は、いかに応えようとしたのであろうか。

まず田中は、「のぼす（指導技術を探る方向の志向）」、「なおす（薬物的治療に関する研究）」、「ふせぐ（原因に関する研究）」の３領域に「精神薄弱児対策研究」を設定する⁽²⁶⁾。そこでは、従来は「精神薄弱児研究は普通児の研究方法をそのままもってきて、—(中略)—外側から観照的にみて、できなさの面からする技術的特長把握に終」っていた研究方法論の克服が意図されていた。これらの研究成果の１つとして、「精神薄弱児に対する薬物効果」の研究があげられる。それは、かつて「知能検査によってはかられるものは心理機能の上部構造で、薬物の効果をみるのにはあまりにもかけはなれすぎたところを測定していることになったのであり、行動観察や学科の成績はあまりにも主観的すぎて妥当性に疑問が残され」、「もっと下部機能（興奮とか制止とかいった精神作業エネルギーの動揺性に示される特徴）をみなければならないので

はないかという方向へ問題をおしすめ」、「薬物の調整的次元に対する効果は学習結果でなく、学習過程においてみるべきだということをあきらかに」している。

他方、加藤・高谷は、従来の対症療法的医療を批判的に検討し、発達保障の思想・実践に依拠しながら医療と教育・保育の関係を再構築する必要を提起している⁽²⁷⁾。それは、当時の医療が「症状だけをみた、その原因・背景を軽視した」対症療法に矮小化されていたため、施設内での医療の役割が「その対象となる『症状』に対する投薬その他の処置をするとともに『症状』が起こらないようにするための様々な（健康管理をはじめとした生活の — 引用者）『管理』を」行い、「症状」をおこさないために生活全体を制限し、結果として「子どもたちの生命力を弱める」という現実をまねいていたことに対する反省から発せられたものであった⁽²⁸⁾。その反省にもとづいて投薬・医療における「効果と副作用のバランス」を考える判断基準として、「障害児の全人間的存在」に対する「障害者の全面発達に寄与する方向性」へと転換させた⁽²⁹⁾。

また、障害児の教育・保育について、高橋は、「障害児教育（療育を含めての実践的営為）は基本的に能力障害に対する働きかけ」であるが、媒介変数としての人格主体に働きかけて「諸能力と人格の発達を保障」するという、「3つのレベルの障害から規定されているがそれとは独立した障害児という人格主体に働きかけて彼らの諸能力と人格の発達を促し、そこで培われた力を基礎に主体が主に能力障害に立ち向かってその軽減克服をはかっていくという、能動的でダイナミックな営み」であるとする⁽³⁰⁾。

このように、療育における医療と教育・保育の関係（結合）は、医療等によって「快の感情を抑えてしまう生理的不快感（まひや緊張等 — 引用者）をとりのぞくこと」によって教育・保育の基盤がつくれ、「快の刺激を求める情動の高まりを導き出せるような」教育・保育の働きかけによって発達をうながしていくものといえる⁽³¹⁾。このような観点からすれば、療育における諸科学の関係は、相互不可侵の関係あるいは時系列的関係にあるのではなく、「障害児の（人格および能力の）全面発達」という目的のために、各領域の専門性を発揮しながらも統合されるという関係にあるといえる。つまり、「療育は医学的・心理学的・教育学的なそれぞれの専門職が福祉的な思想（発達保障、児童の発達する権利の保障 — 引用者）に統合されながら、チーム・ワークをとることによって可能」⁽³²⁾とされる⁽³³⁾。

（3）療育に含まれる発達への権利の主張

これまで、療育について生成・展開過程をたどり概念を検討してきた。当初、療育の対象である子どもは、既存の技術・援助を受ける客体であった。しかし、その後の実践・研究によって、子どもも自己実現する主体であって、絶えず援助の質の高まりを求めるような、援助者（教師、保育士、医師等）との双方向的で循環型の実践の総体をさすようになる。

他方、これまで糸賀の業績については、主に障害観の転換として語られていた。それは、

「この子らはどんなに重い障害をもっている、誰ととりかえることもできない個性的な自己実現」をしており、「その自己実現こそが創造であり、生産」であって、「この子らが自ら輝く素材そのものであるから、いよいよみがきをかけて輝かそうというのである。“この子らを世に光に”である。」として、どのような重い障害をもっているでも発達可能性があることを実証し、もっぱら被援助者としてのみとらえられがちであった重症児を、自己実現する存在、立派な生産者として、彼らの主体性を明確に位置づけた先駆的実践の意義である⁽³⁴⁾。しかし、田中は、「この子らを世の光に」とは、障害観の転換としてのみ捉えるのでは不十分であるとする⁽³⁵⁾。すなわち、「すべての人の権利として、究極の価値として、社会的に保障していくべきものとして、そこでは重症心身障害児も例外なく、人格発達の権利を、徹底的に守らなければならない」ということも含意されており、発達はすべての人の権利であり、障害児もまたその権利主体であるという思想・理念を反映したものであったという。ただし、それは糸賀一人のものではなく、当時のびわこ学園の関係者の一致したものであったという⁽³⁶⁾。

4. 子どもの権利条約へのあゆみ

前節でみた権利主張の実践・運動・研究は、1994年の条約の批准によって、日本においても「社会的承認」を得ることとなった⁽³⁷⁾。本節では、国際的な子どもの権利保障の展開過程を概観し、その過程における子ども観の転換を明らかにする。

（1）大人の義務から子どもの権利へ

国際的な子どもの権利をめぐる取り組みは、第一次世界大戦の惨状・反省の上に築かれ「児童保護事業を人類史的課題として設定し、子どもの権利の国際的保護のルールを敷いた」といわれるジュネーブ宣言（1924年）から始まる。しかし、ジュネーブ宣言は、「救済型の児童観」という「危難」に際しての児童救済・保護という発想が支配的であり、児童の権利を保障していく大人の「義務」を示す段階であった⁽³⁸⁾。

その後、第二次世界大戦後の世界人権宣言をふまえ「“救済型児童観”から人権としての『子どもの権利』保障へと歩み始め」、世界人権宣言に掲げる「すべての権利と自由を享有する」権利主体として子どもを位置づけたといわれる児童権利宣言（1959年）が制定される⁽³⁹⁾。

同宣言第9条2項では、「児童は、いかなる場合にも、その健康及び教育に有害であり、又はその身体的、精神的若しくは道徳的発達を妨げる職業若しくは雇用、に従事させられ又は従事することを許されてはならない。」とされ、発達阻害要因の除去が謳われている。また第4条では、「社会保障の恩恵を受ける権利」、「健康に发育し、かつ、成長する権利」を有し、「この目的のため」、「出産前後の適当な世話を含む特別の世話及び保護を与えられなければならない。」とされている。さらに第6条において「人格の完全な、かつ、調和した発展」のために

「愛護」と「適当な生活水準の維持」が「与えられる」とされている。このように、児童権利宣言では、子どもは発達する存在とされるが、その「未熟」性のために保護の対象(客体)とされるにとどまっている。他方、第5条では、「身体的、精神的又は社会的に障害のある児童は、その特殊な事情により必要とされる特別の治療、教育及び保護を与えられなければならない」と、障害ゆえの「特殊な事情」のためより手厚く取り扱われるべきことが謳われている。

このように、児童権利宣言において、子どもは権利を保有しているが、一方的に援助される客体として位置づけられている。

(2) 宣言から条約へ

しかし、国際的な議論は、そこに安住することはなかった。その画期となった「経済的、社会的及び文化的権利に関する国際規約(A規約)」(1976年)は、法的拘束力を持たなかった世界人権宣言(1948年)を「法制化」したにとどまらず、子どもとその発達の理解にとって重要な契機であった。つまり、A規約第13条において、「教育についてのすべての者の権利を認め」、「教育が人格の完成及び人格の尊厳についての意識の十分な発達を指向し並びに人権及び基本的自由の尊重を強化すべきことに同意する。」として、すべての者を「発達しつつある存在」として明確に位置づけた。また、世界人権宣言を受け継ぎ、教育の目的を「人格の完全な発達や人権及び基本的自由の尊重の強化であり平和の維持を促進するもの」とした⁽⁴⁰⁾。

ジュネーブ宣言、世界人権宣言、児童権利宣言、国際人権規約等による権利保障の成果を受けて、子ども(期)に固有の権利の保障を強化するために、子どもの権利条約は協定されるに至るが、その歩みは単純には進まなかった。1976年「国際児童年に関する決議」が契機とされる条約制定への過程は、児童権利宣言20周年を迎えるにあたり、「子どもの権利問題の緊急性という現実認識」を背景にして、児童権利宣言の条約化をめざしてはじめられた。しかし、検討に入っすぐに、児童権利宣言制定時に比べ「大きく子どもをめぐる問題状況が変化」しており、「新しい子どもの権利保障の国際法典が現実にくしくして作成されるべきであるとする」見解がだされ、1979年の「国際児童年が子どもの権利宣言の条約化の第一歩」として位置づけなおされた。また、概ね審議が終了した段階において、すでに採択した条項に対しても積極的に修正提案等がだされ、当初の見込みの1987年ではなく、1989年に協定された⁽⁴¹⁾。

(3) 子ども観の転換と権利の重層化

このようにして協定された条約は、従来の子ども観、とりわけ日本の子ども関係法制にとって「コペルニクスの転回」という画期をなすものとされる⁽⁴²⁾。それは、親権に典型的にみられるように、「かつて子どもは自らでは権利行使できない存在であると理解され、彼らの権利はもっぱら親・法定保護者をはじめとしたおとな側が“子どもに代わって”行使(代理行使)していくものと」考えられてきた。しかし、新たに意見表明権、表現・情報の自由等の自由権

群が位置づけられたことによって、保護の客体におかれた権利保有者から、「権利行使主体としての子ども」として位置づけられた。つまり、もっぱら未熟性のイメージに代表されていた子ども観における発達の理解の深化により子どもの中の多様性への着目であり、発達可能態という複眼的な子ども観への転換であった。

他方、条約第6条において、「① 締約国は、すべての児童が生命に対する固有の権利を有することを認める。② 締約国は、児童の生存及び発達を最大限の範囲において確保する（ensure to the maximum extent possible the survival and development of the child）。」とされているように、その権利の名宛人は一義的に国（締約国）におかれている。また、障害児についての独立の条項（第23条）を設け、「特別なケアの権利（right of the disabled child to special care）」を認め、統合及び個人の発達を達成するために教育、訓練等を実質的に利用し及び享受することができるように締約国に求めている。

条約における子どもの権利は、「① 子どもの全面発達を具体的に保障するための権利の内容（教育権、意見表明権、社会保障・生活水準についての権利等—引用者。以下、同じ）/② 子どもの発達を阻害する環境から社会的な保護を受けるための権利内容（虐待・放任・搾取からの保護等）/③ 社会的に不利な立場に置かれている子どもに限定して、特別な援助と保護を受けるための権利内容（障害児の権利、マイノリティー・難民の権利等）」という、3層から構成されている⁽⁴³⁾。また、「子どもの最善の利益（第3条）」の位置づけにみられるように、子どもと援助者（親を含む）との関係は権利主体同士の双方向的なものであるといえる⁽⁴⁴⁾。

このような子ども観の転換は、子どもの位置づけの変化を前提としている。つまり、成長・発達しつつある人としての子ども（期）という、従来の大人とは分離された特別の存在としての子どもではなく、大人との連続性の中への位置づけである⁽⁴⁵⁾。

5. 子どもの権利条約の特徴

本節では、子どもの権利委員会が提示している一般的注釈（あるいは見解，general comments）⁽⁴⁶⁾ によりながら、条約の特徴を概観する。

（1）目的としての発達と発達への権利

子どもの権利委員会一般的注釈（以下、一般的注釈）1号（2001年）では、教育の目的をとりあげている。そこでは、第29条1項（a）「子どもの人格，才能並びに精神的及び身体的能力を最大限可能なまで発達させること（development...abilities to their fullest potential）」について、「子どもが有する全面的可能性を包括的に発達させること（holistic development of the full potential）」と改めて強調し、その他の条項とわかちがたく相互に関連し、強化・統合・補完していると、その位置づけを明確にしている（Para 6）⁽⁴⁷⁾。

次いで、一般的注釈7号(2005年、乳幼児期における子どもの権利の実施)では、生命・生存・発達への権利(Right to life, survival and development)を確認している。すなわち、「生存及び発達への権利の実施は、健康、十分な栄養、社会保障、十分な生活水準、健康的かつ安全な環境、教育及び遊びに対する権利(第24条、27条、28条、31条)を含む条約の他のあらゆる規定を執行することを通じ、並びに、親の責任を尊重し、かつ援助及び良質なサービスを提供すること(第5条、18条)を通じ、包括的なやり方で進められたときに、はじめて可能になる」と指摘している(Para 10)。

また、差別の禁止に対する権利では、障害児は「他の子どもに提供されているのと同等のケア、栄養、養育、及び奨励を受ける権利」があり、「その統合及び権利の実現を確保するために追加的な特別な援助を必要とする場合もある」としている(Para 11)⁽⁴⁸⁾。

(2) 障害児の特別なケアの権利について

このような子どもの権利に対する認識の深化・進化とともに、障害児・者の権利の認識についても、「障害者の機会均等化に関する基準規則(1993年)」、社会権規約委員会の障害者に関する「一般的意見第5号(1994年)」を背景としながら、子どもの権利委員会「一般的討議『障害をもった子ども』勧告」において障害児に関する一般的注釈の起草が検討され、さらには「障害者権利条約」策定作業の影響も受けながら、一般的注釈9号(2006年、障害のある子どもの権利)が提示された。

そこでは、「障壁(barrier)は障害そのものではなく、障害児が日常生活のなかで遭遇する社会的、文化的、意識的、および物理的障壁の組み合わせである」ことが強調され、「障害児の権利を促進するための戦略は、これらの障壁を取り除くために必要な行動をとるほかない」として、条約第2条・第23条のみならず、他の条項もすべて障害児の権利であることを確認している(Para 5)。

そして、障害児に関する権利については第23条1項をその原則の筆頭と位置づけ、「尊厳を確保し、自律を促進し、かつコミュニティへの積極的参加を助長する条件のもとで、十分かつ人間にふさわしい生活を享受できるようにすること」を目的としている。それは、障害児の特別なケアの権利が、社会に包摂された状態で保障・充足されるべきであるとされる(aim at the maximum inclusion of those children in society)(Para 11)。また予算配分について、「現在では地方分権化と民営化が経済改革として進められている。しかし、サービス供給に関する厳格な指針にしたがって障害児に十分な資金が配分されているかどうかを監督する最終責任が締約国にあることは、忘れられるべきではない。障害児に対して配分される資源は、障害児のすべてのニーズを網羅するのに十分であるべきであり、かつ他の目的のために使用しないことが求められる」として、国の積極的役割の重要性を強調している。

また、早期発見・早期介入(Para 55・56・65)の重要性を改めて強調し、その提供され

る教育の質についても言及している。すなわち、「障害児はそれぞれ非常に異なっているので、親、教員およびその他の専門家は、一人ひとりの子どもが、その子どもの可能性に最もよくあった（best fit the potential of this child）コミュニケーション、言語、相互交流、適応および問題解決の方法およびスキルを発達させる援助をしなければならない。子どものスキル、能力および自己発達を増進させる立場にあるものは誰でも、目標が十分に明確な、かつもっとも適切な方法で教育および発達を支援するため、子どもの進歩を綿密に観察し、かつ言語および感情による子どものコミュニケーションに注意深く耳を傾ける必要がある」として、個性も重視されている（Para 63）。

このように子どもの中の多様性への認識も進み、障害児の権利を保障するために、「子ども」全体の普遍的な固有の権利および「障害をもつ子ども」としての特別なケアの権利、さらには個性に応じた教育が保障されるべきであるとされている。

（３）自由権と社会権の統合

条約の特徴は、意見表明権等の自由権群を新たに位置づけたことにもあるが、広範にわたる社会権の位置づけも見落としとしてはならない⁽⁴⁹⁾。また、そこにおける保護（パターナリズム）の性質は、「被介入者の加害保護」とともに「被介入者の利益・福祉の増進」といわれるものであり、かつて（現在もそうであるが）「保護」の名の下に子どもが抑圧されるような性質のものではない⁽⁵⁰⁾。さらに、子どもの権利委員会は、「ホリスティックアプローチ」を採用しているといわれており、条約における社会権の規定は、子どもの現実とニーズに対応した積極的な権利として位置づけられている⁽⁵¹⁾。

次に、保護の性質について、療育実践の場面においてみる（この場合、保護は指導というべきであろう）。例えば、一般的に自閉症をもつ子どもは人間関係を構築することが難しく集団に参加することが苦手であるといわれているが、環境との関係の構築を援助するような指導によって、遊び等を介しながら保育者との関係を構築し、それを足がかりに友だちとの関係をつくり、子ども集団に参加できるようになる⁽⁵²⁾。このように、指導（保護・社会権）によって発達が支えられ自らの要求を表現（自律・自由権）しようとし、さらに指導が展開されるというように、指導（保護・社会権）と自らの要求の形成・表現（自律・自由権）は対立するものではなく、相互にとって不可欠の存在である。すなわち、「指導は、子どもの発達要求をたくみに呼び起こすはたらきかけであるとともに、矛盾をのりこえるための道すじや援助、激励を機敏かつ的確につくり出す」ものであり⁽⁵³⁾、「発達の一步前から」の働きかけである⁽⁵⁴⁾。

このように、療育においては、受容・共感的理解を基礎とした指導（教育・保育等）によって、子どもの発達が引き出される。保護と自律の関係は、二項対立するもの、あるいは相互に牽制し合うものではなく⁽⁵⁵⁾、「子どもが有する全面的可能性を包括的に発達させる」ために統合的に把握されるものである。

6. 子どもの権利条約における発達への権利および 「療育の権利」の位置づけ

(1) 再び発達への権利の位置づけについて

ところで、発達への権利(right to development)は、条約においてどのように位置づけられているのだろうか⁽⁵⁶⁾。子どもの権利委員会は、一般的注釈1号(Para 6)および定期報告書改訂ガイドライン(2005年, Para 21)において、第6条を「生命、生存および発達への権利(the right to life, survival and development)」としている。しかし明文上は、国に「子どもの生存および発達を可能なかぎり最大限に確保する」ことを義務づけているのみである。浅井は、第6条は「政治的・市民的権利である生命への権利と、経済的・社会的・文化的権利である生存および発達を統合した規定」であり、2つの権利の統合を示しているとする⁽⁵⁷⁾。しかし、この説明のみでは、発達を権利として認めているというには不十分である。

では、何故に子どもの権利委員会は、第6条をして発達への権利として規定しているのだろうか。この点に関して、服部の把握が最も説得的であるように思われる⁽⁵⁸⁾。そもそも条約は、子どもの「全面的かつ調和のとれた発達(for the full and harmonious development)」あるいは「保護および調和のとれた発達(for the protection and harmonious development)」(ともに前文)のために協定されたものである。その条約の精神からすれば、発達は、「個々の権利が保障されることによって達成されるべき究極の目標」として、条約に位置づけられているとみることができる。ただしそれは、「単なる政策的な目標や理念」ではなく、「子ども」という時期(あるいは地位)に対して「公正かつ一貫性をもって実現されなければならない性質」であるという。このことからすれば、条約において発達は権利としての性質をもち、「諸権利保障の究極の目標としての、より根幹的な権利ないし原理」であるといえる。すなわち、第6条における締約国の発達を確保する義務は、「子どもに発達の権利があることの国家への反射だと考えるべき」である。この点は、条約における能動的でホリスティックな権利主体としての子ども観からも首肯しうる。

また第6条は、第2条(差別の禁止)、第3条(子どもの最善の利益)、第12条(意見表明権)とともに、条約の一般原則の1つとして位置づけられている。すでにふれたが、子どもの権利委員会は「生存及び発達への権利の実施は(社会保障の権利や教育権の保障等によって一引用者)、包括的なやり方で進められたときに、はじめて可能になる」としている。これらの側面からも、上述の服部の発達への権利の把握は、首肯すべきものと思われる。

このような意味からすれば、発達への権利は、条約の諸条項に従って「包括的なやり方で進められたときに、はじめて可能になる」とされていること、および発達への権利を行使するという側面からしても、発達の結果が保障される権利ではなく、発達への機会が保障される権利という。ただし、この「機会」は、発達への門戸がすべての子どもに開かれていること

（例えば第 29 条教育の目的）、そして経済的条件を整備して具体的にアクセスできうこと（例えば第 28 条教育権）にとどまらず、個別的な特別のニーズをも充足する（例えば第 23 条障害児の権利）ことを含んでいる。つまり、条約における発達への権利は、発達への機会を形式的のみならず実質的に保障する権利といえる⁽⁵⁹⁾。

発達への権利は、権利主体を単に「子ども」であるというよりも、子ども期にある人として、さらに現在の「能力」にかかわらず全ての発達可能態としての子どもに対して平等に保障されるものである。また、権利を保障する方法は、すべての子どもの発達の可能性を最大限に発揮することを目的としたものである。

ただし、発達への権利は、子ども自身の自己完遂的で一面的な権利ではなく、他者との関係性を含んだ権利である。それは、自律と保護の関係においてふれたが、少なくとも教師や保育士等の専門職との主体同士の双方向で循環型の関係があってはじめて保障されるためである⁽⁶⁰⁾。

（２）「療育の権利」の位置づけと性質

既述のように、療育とは、「医療と教育」に代表される諸科学が障害児（者）の発達を目標として結合・統合された実践の総体であった。それは発達への権利にもとづいて、第 24 条「健康・医療の権利」、第 28 条「教育権」、第 29 条「教育の目的」が統合されていることを前提として、さらに第 23 条「特別なケアの権利」を含んだものである。この第 23 条は、障害児の「特別なニーズ」を認め、「障害児が可能な限り全面的な社会的統合ならびに文化および精神的発達を含む個人の発達を達成することに貢献」するような「拡充された援助」を受ける機会が実質的に保障される特別なケアの権利である。

また機会を保障するために、教育、訓練、保健サービス、リハビリテーション等の援助へ「効果的にアクセスし、かつそれらを楽しむことを確保すること」が目的とされている。つまり、単に「場」を設置するだけでは十分でなく、「場」に通いえるようなアクセシビリティ（地理的・経済的）を確保すること、および適切な療育等の支援を受け得るようにすることが締約国に求められている。他方、親にとって障害を疑い、また気づきつつある時期は、不安が大きく、障害に対して拒否的な場合もあり、早期に療育に結びつかないケースもある。このような場合、療育の制度体系が整備されていたとしても、障害児にとっては療育を受けることが困難になり、発達への権利は形式的なものにとどまってしまう。この課題については、第 18 条 2 項において、権利保障のために「親および法定保護者が子どもの養育責任を来すにあたって適当な援助を与え、かつ、子どものケアのための機関、施設およびサービスの発展」を締約国が確保することを求めている。また第 23 条 2 項・3 項を含めて、国には、障害に気づいた段階から、子育て支援を含めて療育へとつながる経路を確保するように、子どもの権利保障を前提として、親に対する適当な援助を与える義務があるといえる。

これらを発達の権利にもとづいた障害児の「療育の権利」を前提とした国の義務の側面からみれば、1)教育権や医療の権利等を保障し(地理的・経済的アクセシビリティの確保を含む)、2)その内容・専門性を発展させ、特別なケアの権利を保障し、3)さらに療育へと結びつくような親への支援が義務として課せられているといえる。

7. お わ り に

これまで、療育概念、条約における発達への権利および「療育の権利」の位置づけについて検討してきた。これらの権利は、従来の子ども観の転換を前提としたものであった。児童権利宣言の時代は、子どもは未熟であるが故に保護される客体とされ、大人とは分離された特別な存在であった。しかし、発達の理解の進展とともに現実の子どもが抱える問題を解決するために協定された条約では、発達しつつある人としての子ども期に特別な権利を有するものとして、子どもを権利主体と認めている。ただしそれは、抽象的な「子ども」ではなく、障害児、難民の子ども、虐待を受けた子ども等の具体的な子どもをも想定している。その権利は、能力に関わらず平等に、その発達の可能性を最大化する方法によって、子どもの発達への権利を前提として、「生存および発達を最大限の範囲において確保する」名宛人たる締約国の義務によって保障されるものである。このように発達への権利は、権利主体、保障の方法および手段を明確にしており、条約における一義的権利として位置づけられている。つまり、発達への権利は、単に機会が与えられるだけではなく、全条項を通じて実質的に保障されるものであった。

他方、「療育の権利」は、障害児の発達のために教育権や医療の権利等を統合し、障害による特別なニーズに対する特別なケアの権利を充足し、療育にアクセスしうよう支援(親への支援を含む)することによって、障害児の発達への権利を実質的に保障するものであった。

これら権利は、自由権と社会権の統合によって保障されるものであって、どちらかが欠落すれば保障しえない。そのため、本稿冒頭で述べた「報告書」の内容は、発達への権利および「療育の権利」について、自由権の強調によってその内容を空洞化させかねない重要な問題をはらんでいる。他方、合理的配慮(reasonable accommodation)および地域社会(communitiy)等を規定しており、「療育の権利」をさらに保障・充実しうる可能性が大きい障害者権利条約は、日本も署名しており「検討会」の視点に含まれていないのは失当というほかない。これらの観点をふまえた「療育の権利」にもとづいた「報告書」の検討は他日を期したい。

〔注〕

(1) 子どもの権利条約(Convention on the Right of the Child)と児童の権利に関する条約は同一の条約をさすが、後者は日本の政府訳、前者は国際教育法研究会訳等、一般的に普及している日本語訳である。本稿では、主に国際教育法研究会訳を参考にしていく。

(2) 鈴木 2007 pp.60-63

- (3) 高木 1951 p. 252
- (4) 高木 1954 pp. 256-266。また、適宜性については、「可及的早期に開始する程、其予後も良好なり」として、幼児期からの早期の取組みを重視している [高木 1935 p. 214]。
- (5) この点について、高木は「罹患肢体に対する職能授与をなし遂げなければ、之を療育したとはいえない。従って職能授与機関を療育事業から省除することは絶対に承服出来ない」ととしている [高木 1948 p. 221]。

また、療育の対象は、「肢体不自由児療育施設に収容するのでなければ、充分療育の目的を達し得ざる児童」に限定していたことから、在宅通園（治療・通院）が不可能な場合に限って施設での療育を想定していたものと思われる [高木 1951 p. 252]。
- (6) 高木 1948 p. 221
- (7) 細淵・大江 2004 p. 243
- (8) 当時、「治療に価しない障害児を入院させていることと小児科を標榜して精神科または神経科の患児を入院させている」ために健康保険の取扱いが停止になり、次いで医療扶助も停止され、国は無策というよりも積極的に放置してきたともいえる [小林 1968 p. 13]。
- (9) 細淵 2003 pp. 2-6
- (10) 小川 2000 p. 106
- (11) 小林 1973 pp. 51-53
- (12) 1971 年、島田療育園では 228 床中 45 床が人手不足のため空いていた（『朝日新聞』1971 年 6 月 1 日付 17 項）。1973 年、衆議院予算委員会第 3 分科会では、びわこ学園の職員 112 人中 87 人が、島田療育園では 87 人中 48 人が腰痛を訴え、中には入院や自宅療養をするものもいることが問題とされた（『朝日新聞』1973 年 3 月 5 日付 10 項）。
- (13) 細淵 2002 p. 42
- (14) 糸賀 1968 pp. 170-172
- (15) 小林は、「死せる子がどのように愛され介護されたかの日常性」が客観的事実として剖検率に現れているとし、子どもの「福祉獲得」について、子どもの死後の親の評価を最も重視している [小林 1971 p. 41]。
- (16) 吉田 1974
- (17) この Heil とは、医学的な「治療」「治癒」の意であり、神学概念としての「救済」「恩寵」の意味をあわせもつ。pädagogik は教育学という意味である。この二つの意味をあわせ持つ概念として Heilpädagogik という言葉が生まれたのは、1861 年『治療教育学——特に白痴と白痴施設を考慮して——』（ゲオルゲンス、ダインハルト）であるとされる。また、この語が提起された契機は、劣悪な児童施設・学校の実態への鋭い批判精神に発する社会改革の一環として、治療教育学の役割を強調することにあつたとされる [岡田 1993]。
- (18) 糸賀は、「療育というのは、そこでは（西ドイツ—引用者）精神薄弱者（児）教育の基本となるものであった」と述べている。当時の西ドイツでの Heilpädagogik は、「精神薄弱児者」を対象とした治療教育学をさすものであったが、糸賀は日本の児童福祉法成立当時の「肢体不自由児施設」も、「入院期間中の生活指導と教育を施す施設」であり、「病院と施設の二つの機能が療育としてここでは統合されていた」とするように、「治療と教育」あるいは「病院と施設」の統合を療育として、広義にとらえていた [糸賀 1968 pp. 129-145]。
- (19) 清水 1976
- (20) 糸賀 1968 p. 170
- (21) びわこ学園等での実践及び研究は、個人、集団、社会の発達・発展の関連を視野に含んだものであって、個人の枠をこえていた [加藤 1976 pp. 194-195, 206]。

- (22) 田中 1960 pp. 213-245
- (23) 例えば, ある「問題行動」を子どもがとった場合, 前者の視点からはある類型にもとづいて指導がなされるが, 後者の視点からは, その「問題行動」が子どもの発達における意味を吟味し, 発達課題との関係で指導がおこなわれる。
- (24) 茂木 1982 p. 18
- (25) 糸賀 1968 p. 172
- (26) 田中 1960 pp. 213-245
- (27) 加藤・高谷 1971
- (28) 上林 [1973] は, 施設における消極的な医療は「医学の障害児観 —— 不治永患の考え方 —— の反映」であって症状をおこさせないための「消極的な健康管理」によって, 「子どもの人間らしい活動を妨げること」になり, 「究極的には, 本来の目的とはまったく逆に抵抗力を弱め, 虚弱な子どもをつくってしまう」と, 当時の医療の問題を指摘している。
- (29) 加藤・高谷 1971
- (30) 高橋 1984 pp. 125-135
- (31) 白石 1999 pp. 152-153
- (32) 糸賀 1967
- (33) 高松 [1990 pp. 109-110] は, 高木の療育概念を「今風に翻訳」したものを定義として用いて, 「発達能力」を主に「発達指数」(=発達年齢÷生活年齢×100)においてとらえ, また発達障害児を「主体の内発的な力が損なわれている子どもたち」としている。しかし, そこでは発達をいわゆる「タテ」の方向でとらえており, 「その年齢のもっともその年齢らしい特徴が, そうでない次の年齢の特徴を持つにいたる」ことを解明し, 「発達上の特徴を豊かに変えていく働きの, どこに, どのような困難があるのかを明らかにして必要かつ適切な働きかけを全体的見通しのもとに行っていく」という, 障害児の発達の理解を欠いている [田中 1997 pp. 448-449]。
- (34) 糸賀 1968 p. 177
- (35) 田中 1997 pp. 531-534
- (36) 田中 1997 pp. 555-556
- (37) 服部 2002 pp. 168-173
- (38) 喜多 1979 pp. 168-171
- (39) 許斐他 1979 pp. 274-285
- (40) 山中 2006
- (41) 喜多 1989
- (42) 喜多 2003
- (43) 喜多 1987 p. 45
- (44) 藪本 1992
- (45) 「子どもの権利の法的保護に関するワルシャワ会議」を主宰し, 条約案を審議した人権委員会ワーキンググループの議長を務めたアダム・ロパトカは, 「子どもというものは, 将来人間になるような存在ではなく, すでにその子ども人間なのである」としている [子どもの権利条約ネットワーク 1993 p. 79]。
- (46) 以下の一般的注釈は, 平野裕二氏の訳文を参考とした。「ARC 平野裕二の子どもの権利・国際情報サイト」<http://homepage2.nifty.com/childrights/>
- (47) また障害児について, 子どもの権利条約では disabled child としていたのに対し, 一般的注釈では children with disabilities として, 障害(児)に対する認識を改めている。
- (48) 子どもの権利条約は, 国際条約としてはじめて「障害」による差別を禁止したことも特徴の1つ

である。それは、「能力」に応じる差別を暗に含む人種や信条等の「能力」以外の事由による差別禁止から、「能力」による差別を禁止し、「能力にかかわらない」平等を保障している点にある〔竹内 1993 pp. 29-30〕。これは、従来「未熟性」の名の下に「能力」の劣るとされていた子どもをも平等な権利主体であると認める子どもの権利条約の意義・論理からすれば当然の帰結であろう。また、児童権利宣言では障害を差別禁止の事由としておらず、この点についても権利条約としての「コペルニクスの転回」の意義がある。

(49) 大江 2001, 大江 2002

(50) 大江 2003

(51) 荒牧 2003 p. 25

(52) 茂木 2003 pp. 94-117

(53) 白石 2006 p. 55

(54) 白石 1999

(55) この点について、従来の意見表明権を中心とした自由権を重視する議論に疑義なしとしない。例えば石川〔1992〕は、「子どもの保護と自律は反比例する」とし、社会権と自由権との対置を無条件に前提としている。条約第6条を中心に成長発達権を位置づける山口〔2001〕においても、その権利は「自己決定権を基礎づけるための権利」であり、「完全な自己決定主体となることが援助・保障される権利」であるとし、先見的に子ども期の終了とともに社会権の位置づけは消滅ないしは極めて縮小したものとされている。このような議論において、そこで実現される自由とは、管理・保護されないという消極的自由の一部であって、実質的には「貧困への自由」でしかない。

条約は、旧来のバスターナリズムとは性質の異なる社会権群も重視しており、発達しつつある人の子ども期という連続性のうでで権利を保障しようとするものである。また、A規約前文の「経済的、社会的及び文化的権利を享有することのできる条件がつくり出される場合に初めて」、「自由な人間」になれるとされるように、自由権と社会権は、無条件に対置されるものではない。

(56) 発達権は児童権利宣言においても明記されている（第2条・第4条）。ただし、「獲得への発達」を権利として認めたのは、「権利行使主体としての子ども」観を持つ子どもの権利条約においてであろう。また、法的拘束力を持たない宣言から法的拘束力を持つ条約においてはじめて発達への権利は実質的に保障される〔茂木 1979 pp. 188-195〕。

(57) 浅井 2007 pp. 50-51

(58) 服部 2002 pp. 187-202

(59) このような「機会」の重層的把握は、竹内〔2007〕を参考にしている。ここで用いられる「機会」とは、一般的な「当該者たちの外に準備されるチャンスであり、チャンスを生かして結果にいたることは当該者たちの能力しだい」とされるような、結果と機会とを安易に対置するものではない。それは、「能力の補填といった発想を通じて、能力自身を機会としてとらえるほどに機会概念」を拡大し、「機会の平等を実質化して結果の平等に接続させる」ような「機会」である〔竹内 1999 pp. 85-86〕。このような「機会」は、後述の特別なニーズに対する特別なケアの権利、親への支援等にみられるように、条約に含まれているものと思われる。

(60) ここで「少なくとも」としたのは、子どもは援助者との関係のみならず、子ども同士の集団とも関係を持つためである。この点は、一般的注釈7号 para. 6 (c) で「乳幼児は、同年代の子どもならびに年下および年上の子どもと、自分なりの重要な関係を確立する。乳幼児は、これらの関係を通じてともに行う活動についての交渉および調整を行い、紛争を解決し、合意を守り、かつ他者に対する責任を受け入れることを学ぶ」として、子どもの集団に着目している。このように、子どもの権利条約の明文上の規定はおかれていなくても、包括的に発達への権利を保障しようとする場合は、子どもの集団との関係も視野に入れる必要があるからである。

〔参考文献〕

- 浅井基文 2007 「子どもの権利条約と障害児の権利」 茂木俊彦・近藤直子・白石正久・中村尚子・池添素編『子どもの権利条約と障害者自立支援法』全国障害者問題研究会出版部
- 荒牧重人 2003 「子どもの権利条約と子どもの自己決定」『法律時報』75 卷 9 号
- 石川稔 1992 「子どもの権利条約における児童の意見表明権」『別冊発達 子どもの権利条約と児童の福祉』ミネルヴァ書房
- 糸賀一雄 1967 「施設養護の将来」 糸賀一雄・積惟勝・浦辺史編『施設養護論』ミネルヴァ書房
- 糸賀一雄 1968 『福祉の思想』日本放送出版協会
- 大江洋 2001 「子どもの権利文書分析 (一)」『北海道教育大学紀要 (人文科学・社会科学編)』第 52 卷第 1 号
- 大江洋 2002 「子どもの権利文書分析 (二・完)」『北海道教育大学紀要 (人文科学・社会科学編)』第 52 卷第 2 号
- 大江洋 2003 「子どもにおけるパターナリズム問題」 北海道教育大学函館人文学会『人文論究』第 72 号
- 岡田英己子 1993 『ドイツ治療教育学の歴史研究 —— 治療教育学理論の狭義化と補助教育学の体系化』頸草書房
- 小川英彦 2000 「小林提樹の『療育』思想に関する研究 —— その 2 特質の検討 ——」『岡崎女子短期大学研究紀要』第 34 号
- 加藤直樹・高谷清編 1971 『変革の医療 —— 障害者と医療の権利』鳩の森書房
- 加藤直樹 1976 「障害者教育の理論と実践」 川合章・大槻健編『講座日本の教育 8 障害者教育』新日本出版
- 上林靖子 1973 「重症心身障害児」 川上武・岡上和雄編『福祉の医学』一粒社
- 喜多明人 1979 「児童の生存・生活・幸福追求権」 国民教育研究所編『別冊国民教育・子どもの権利 —— 児童の権利宣言 20 周年・国際児童年』労働旬報社
- 喜多明人 1987 「国際子ども法の形成と障害児の権利 —— 国連・子どもの権利条約の制定動向から ——」『障害者問題研究』第 51 号
- 喜多明人 1989 「国連・子どもの権利条約生成過程の研究」『立正大学文学部研究紀要』第 5 号
- 喜多明人 2003 「子どもの参加・自己決定的関与権の保障と自治立法」『法律時報』第 75 卷第 9 号
- 子どもの権利条約ネットワーク 1993 「なぜ、ポーランドは子どもの権利条約提案したのか —— アダム・ウォバトカ氏に聞く・その 2 (質疑応答)」『機関教育法』第 93 号
- 許斐有・石橋修・今井直 1979 「児童権利宣言の成立過程」 国民教育研究所編『子どもの権利 別冊季刊国民教育③』労働旬報社
- 小林提樹 1968 「重症心身障害児問題」『小児の精神と神経』第 8 卷第 2 号
- 小林提樹 1973 「心身障害児・者問題の立場から」『理想』No. 482
- 清水寛 1976 「戦後障害者福祉と発達保障 —— 近江学園における糸賀一雄の『発達保障』の立場にたつ福祉思想の形成過程」 吉田久一編『戦後社会福祉の展開』ドメス出版
- 白石正久 1999 『発達とは矛盾をのりこえること』全国障害者問題研究会出版部
- 白石正久 2006 『発達をはぐくむ目と心』全国障害者問題研究会出版部
- 鈴木勉 2007 「障害者自立支援法における応益負担原則導入の問題点」『佛教大学社会福祉学部論集』第 3 号
- 高木憲次 1935 「肢體不自由児治療二十年の験得より」『社会事業』第 18 卷第 11 号 田波幸男編 1967 『高木憲次 —— 人と業績 ——』日本肢體不自由児協会所収
- 高木憲次 1948 「肢體不自由児と共に三十有余年」『厚生時報』第 3 卷第 6 号 田波幸男編 1967

『高木憲次 —— 人と業績 ——』日本肢体不自由児協会所収

高木憲次 1951 「療育の根本理念」『療育』第1巻第1号 田波幸男編 1967 『高木憲次 —— 人と業績 ——』日本肢体不自由児協会所収

高木憲次 1954 「肢体不自由児の療育のあり方」『小児科診療』第17巻第1号 田波幸男編 1967 『高木憲次 —— 人と業績 ——』日本肢体不自由児協会所収

高松鶴吉 1990 『療育とはなにか』ぶどう社

高橋智 1984 「教育学のアスペクトからみた障害概念 —— 上田敏・佐藤久夫の障害概念の検討を中心に ——」『人文学報・教育学』Vol. 19

竹内章郎 1993 『「弱者」の哲学』大月書店

竹内章郎 1999 『現代平等論ガイド』青木書店

竹内章郎 2007 『「機会の平等」とは何か』後藤道夫・吉崎祥司・竹内章郎・中西新太郎・渡辺憲正『格差社会とたたかう』青木書店

田中昌人 1960 「研究部のあゆみ」『近江学園年報』第9号

田中昌人 1997 「全障研の結成と私の発達保障論」全国障害者問題研究会編『全障研三十年史』全国障害者問題研究会出版部

服部朗 2002 「成長発達権の生成」『愛知学院大学論叢法学研究』第44巻第1・2号

細渕富夫・大江啓賢 2004 「重症心身障害児（者）の療育研究における成果と課題」『特殊教育研究』第42巻第3号

細渕富夫 2002 「重症心身障害児の療育研究史（1）」『埼玉大学紀要教育学部（教育科学Ⅲ）』51-1

細渕富夫 2003 「重症心身障害児療育の歴史 —— 重症児施設設立の経緯を中心に ——」『障害者問題研究会』第31巻第1号

茂木俊彦 1979 「児童の成長・発達の権利」国民教育研究所編『別冊国民教育・子どもの権利—児童の権利宣言20周年・国際児童年』労働旬報社

茂木俊彦 1982 『障害児の発達と保育』青木書店

茂木俊彦 2003 『受容と指導の保育論』ひとなる書房

藪本知二 1992 「子どもの権利条約案の起草段階の研究 —— 子どもの意見表明権の存在意義を中心に ——」永井憲一編『子どもの権利研究 法政大学現代法研究所叢書12』法政大学出版局

山口直也 2001 「子どもの成長発達権と少年法61条の意義」『山梨学院大学法学論集』第48号

山中冴子 2006 「障害者権利条約における教育条項をめぐる議論 —— インクルーシブ教育を中心に」『障害者問題研究』第34巻第1号

吉田久一 1974 『社会事業理論の歴史』一粒社

（いはら あきひと 社会福祉学研究科社会福祉学専攻博士課程）

（指導：鈴木 勉 教授）

2008年9月30日受理